

DEMANDE DE BONIFICATION

A TRANSMETTRE A LA DIRECTION DES SERVICES DEPARTEMENTAUX  
DE L'EDUCATION NATIONALE DE LA SEINE-ET-MARNE  
DPE/1

Le 16 mars 2020 AU PLUS TARD, CACHET DE LA POSTE FAISANT FOI

NOM D'USAGE : ..... NOM DE FAMILLE : .....

PRENOM : .....

DATE DE NAISSANCE : .....

ADRESSE PERSONNELLE : .....

NUMERO DE TELEPHONE : .....

Situation actuelle :

en activité  congé maladie ordinaire  congé longue durée  congé longue maladie  autre (préciser)

Date de titularisation : .....

Date d'entrée en Seine-et-Marne : .....

Poste occupé en 2019/2020 (1) :                      TD                      TP                      AFA

Nature du poste (2) :

Ecole d'affectation : .....

Circonscription d'affectation : .....

Temps de transport (domicile-travail) aller-retour : .....

Nombre de kms aller-retour : .....

Catégorie de bonification demandée (3) :

Bonification concernant :

l'enseignant lui-même (justificatif RQTH à joindre)

son conjoint (justificatif RQTH à joindre)

son enfant reconnu handicapé ou souffrant d'une grave pathologie

**Certificat médical joint à faire remplir par votre médecin traitant et à transmettre sous pli cacheté à l'attention du médecin de prévention**

Motif de la demande (3) :

Rapprochement géographique

Situation du handicap enfant ou conjoint

Autre (préciser) .....

Avez-vous déjà bénéficié d'une bonification médicale ?                       oui     non

Date et signature de l'intéressé (e)

(1) TD: affectation à titre définitif ; TP : affectation à titre provisoire ; AFA : affectation à l'année (concerne les enseignants nommés à titre définitif qui occupent un poste différent de celui dont ils sont titulaires)

(2) Enseignant de classe élémentaire ou maternelle, directeur, BD, etc...

(3) Cocher la case correspondante